

НАО «Карагандинский технический университет»	Документированная процедура Анализ данных. Постоянное улучшение результативности системы менеджмента качества	ДП КарТУ П-03-2021 Версия 02 Дата 2021. 09.30 Стр. 1 из 11
---	--	---

Утверждаю

Председатель Правления –
Ректор НАО «КарТУ»

М.К. Ибатов

Решение Ученого совета

№ 3 от « 11 » 10 2021 г.



ДОКУМЕНТИРОВАННАЯ ПРОЦЕДУРА

АНАЛИЗ ДАННЫХ. ПОСТОЯННОЕ УЛУЧШЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА

ДП КарТУ П – 03 – 2021

Разработал: Комплаенс-офицер

Г.С. Жетесова

Караганда

НАО «Карагандинский технический университет»	Документированная процедура Анализ данных. Постоянное улучшение результативности системы менеджмента качества	ДП КарТУ П-03-2021 Версия 02 Дата 2021. 09.30 Стр. 2 из 11
---	--	---

Содержание

1 Область применения	3
2 Нормативные ссылки	3
3 Термины, определения и сокращения	3
4 Ответственность и полномочия	4
5 Общие положения	4
6 Описание процедуры	6
7 Согласование и введение в действие	7
8 Тиражирование и рассылка документа	7
9 Хранение	8
10 Внесение изменений в документ	8
11 Отмена и изъятие документа	8
12 Обеспечение доступности	8
Приложение А Форма анализа выполнения целей в области качества подразделений КарТУ	9
Приложение Б Форма листа согласования	10
Приложение В Форма листа ознакомления	11

НАО «Карагандинский технический университет»	Документированная процедура Анализ данных. Постоянное улучшение результативности системы менеджмента качества.	ДП КарТУ II-03-2021 Версия 02 Дата 2020. 09.30 Стр. 3 из 11
---	---	--

Дата введения 2021.10.11
(год, месяц, число)

1 Область применения

Настоящая документированная процедура устанавливает способ, порядок и критерии проведения анализа данных с целью осуществления действий, направленных на постоянное улучшение результативности и эффективности СМК, НАО «Карагандинский технический университет» (далее КарТУ) и интересов потребителей.

Настоящая документированная процедура входит в состав документации системы менеджмента качества (СМК) и должна применяться всеми подразделениями КарТУ.

2 Нормативные ссылки

В настоящей документированной процедуре использованы ссылки на следующие нормативные документы:

СТ РК ISO 9001-2016 (ISO 9001:2015) «Системы менеджмента качества. Требования».

СТ РК ISO 9000:2017 (ISO 9000:2015) «Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь».

3 Термины, определения и сокращения

В настоящей документированной процедуре применяются термины, определения и сокращения в соответствии с СТ РК ISO 9000:

Корректирующее действие – действие, принятое для устранения причины обнаруженного несоответствия или другой нежелательной ситуации.

Предупреждающее действие – действие, предпринятое для устранения причины потенциального несоответствия или другой потенциально нежелательной ситуации.

Политика в области качества – общие намерения и направления деятельности организации в области качества, официально сформулированные высшим руководством.

Потребитель – студенты, выпускники и организации, принимающие на работу выпускников университета.

ЦМКиА – центр менеджмента качества и аккредитации;

КарТУ – Карагандинский технический университет;

СМК – система менеджмента качества;

ДП – документированная процедура;

ПРК – представитель руководства по качеству;

НАО «Карагандинский технический университет»	Документированная процедура Анализ данных. Постоянное улучшение результативности системы менеджмента качества.	ДП КарТУ П-03-2021 Версия 02 Дата 2020. 09.30 Стр. 4 из 11
---	---	---

УС – Ученый совет.

4 Ответственность и полномочия

4.1 Настоящая документированная процедура (ДП) утверждается на заседании Ученого совета.

4.2 Ответственность за внедрение процедуры несут представитель руководства по качеству (ПРК) и руководитель центра менеджмента качества и аккредитации (далее ЦМК и А).

4.3 Ответственность за соответствие положений настоящей ДП требованиям стандарта СТ РК ISO 9001 несет разработчик.

4.4 Разработчиком настоящей процедуры является Комплаенс-офицер, который несет ответственность за управление процедурой.

4.5 Ответственность за организацию и координацию деятельности по выполнению конкретных этапов процедуры и качество конечных результатов несут руководители подразделений, являющиеся участниками выполнения конкретного этапа.

5 Общие положения

5.1 Высшее руководство должно через запланированные интервалы анализировать систему менеджмента качества организации с целью обеспечения ее постоянной пригодности, адекватности и результативности.

5.2 В анализ данных следует включать оценку возможностей для улучшения и потребности в изменениях системы менеджмента качества организации, в том числе политики в области качества и целей в области качества, а также вовлечения руководителей всех уровней в процесс оценки результативности и эффективности процессов, выполнения планов, их анализа, выработки соответствующих действий для улучшения.

5.3 Анализ данных в целях улучшения проводится для обеспечения уверенности руководства университета в том, что принятая в университете Политика в области качества выполняется, цели, поставленные на соответствующих уровнях, достигаются, система менеджмента качества университета функционирует должным образом.

5.2.4 Все процессы СМК университета и сопутствующие виды деятельности анализируются руководством ВУЗа в случаях:

- неудовлетворительных результатов аттестаций;
- снижения спроса на предоставляемые образовательные услуги;
- ухудшения качества образовательного процесса и снижения уровня знаний подготавливаемых специалистов;
- наличия рекламаций на подготавливаемых специалистов;

5.5 В ходе анализа данных рассмотрению подлежат вопросы, касающиеся:

НАО «Карагандинский технический университет»	Документированная процедура Анализ данных. Постоянное улучшение результативности системы менеджмента качества.	ДП КарТУ П-03-2021 Версия 02 Дата 2020. 09.30 Стр. 5 из 11
---	---	---

- эффективности корректирующих действий, предложенных во время прошлого анализа со стороны руководства;
- существенных несоответствий, выявленных во время внутренних аудитов, проводимых в период после прошлого анализа со стороны руководства;
- существенных несоответствий, указанных в отчетах о проверках СМК, проведенных потребителями продукции университета (абитуриентов, студентов, документов и т.п.) и другими заинтересованными сторонами в течение времени после прошлого анализа со стороны руководства;
- существенных несоответствий, выявленных во время инспекционных аудитов и проверок вышестоящими организациями в течение времени после прошлого анализа со стороны руководства;
- предложений по улучшению качества образовательного процесса, поступивших от любой заинтересованной стороны, в том числе и от внутренних потребителей университета;
- замечаний по качеству, представленных на анализ кем-либо из сотрудников;
- повышения квалификации персонала;
- применения статистических методов контроля как методов улучшения образовательного процесса;
- текущих данных по рекламациям и несоответствиям в целях выявления тенденций и определения необходимости в каких-либо действиях;
- информации, полученной от потребителей образовательных услуг, в том числе их удовлетворенности;
- результатов анализа потребностей в ресурсах;
- функционирования процессов;
- функционирования СМК и свидетельств ее постоянного улучшения;
- необходимости актуализации Политики в области качества и руководства по качеству в целом;
- изменений, которые могли бы повлиять на СМК.

5.6 Основными критериями для оценки функционирования СМК служат:

- стабильность качества образовательного процесса;
- увеличение числа успевающих и обучающихся студентов как следствие повышения качества процесса обучения;
- снижение количества и значимости несоответствий;
- повышение спроса на выпускников университета;
- повышение удовлетворенности потребителей.

5.7 Процедура проведения анализа данных включает следующее:

- анализ функционирования СМК;
- выработку решений и разработку предложений по совершенствованию СМК;
- реализацию решений, принятых руководством университета, и оценку их эффективности.

НАО «Карагандинский технический университет»	Документированная процедура Анализ данных. Постоянное улучшение результативности системы менеджмента качества.	ДП КарТУ П-03-2021 Версия 02 Дата 2020. 09.30 Стр. 6 из 11
---	---	---

6 Описание процедуры

6.1 Анализ данных в целях улучшения

6.1.1 Анализ данных в целях улучшения должен проводиться высшим руководством, ученым советом - УС и руководителями подразделений постоянно в течение года.

6.1.2 Для проведения анализа данных в целях улучшения осуществляется сбор данных для получения информации о удовлетворенности и (или) неудовлетворенности потребителей.

6.1.3 Анализ данных в целях улучшения проводится руководителями подразделений КарТУ в сфере своей компетенции систематически в течение года. Форма анализа целей подразделений КарТУ приведена в Приложении А.

По результатам систематического анализа со стороны руководства намечаются и реализуются мероприятия по улучшению.

6.2 Требования к измерению улучшений

6.2.1 Измерения должны иметь ясную и определенную цель.

6.2.2 Цели улучшения должны быть:

- установлены для всех подразделений в области качества;
- тесно связаны с общими целями;
- измеримыми и контролируемые;
- направлены на удовлетворение запросов потребителей;
- доступными для понимания сотрудникам.

6.2.3 Цели улучшения должны:

- обеспечивать эффективность и результативность процессов;
- регулярно пересматриваться и отражать изменения запросов потребителей.

6.3 Порядок проведения улучшений в течение года.

6.3.1 Мероприятия по улучшению реализуются в течение года в виде:

- решений Ученого Совета;
- мероприятий по результатам внутренних аудитов;
- мероприятий по результатам внешних аудитов потребителями и сертификационным органом;
- мероприятий по результатам государственной аттестации и аккредитации вуза и специальностей;
- мероприятий по результатам ежегодного анализа функционирования системы менеджмента качества со стороны руководства;

Таблица 1 – Данные для получения информации об удовлетворенности и (или) неудовлетворенности заказчика

Источник информации	Периодичность представлен	Ответственный за представление	Кому представляется	Ответственный за представление предложений по
---------------------	---------------------------	--------------------------------	---------------------	---

НАО «Карагандинский технический университет»	Документированная процедура Анализ данных. Постоянное улучшение результативности системы менеджмента качества.	ДП КарТУ П-03-2021 Версия 02 Дата 2020. 09.30 Стр. 7 из 11
--	---	---

	ия информации	информации	информация	улучшению
1 Претензии потребителей	По факту	Канцелярия	Ректор, ПРК	ПРК, руководители подразделений
2 Письма, факсы потребителей	По факту	Канцелярия	Ректор, ПРК	ПРК, руководители подразделений
3 Личное общение с потребителем	По факту	ППС и руководители подразделений	Ректор, ПРК	ПРК
4 Результаты социологических исследований	По результатам анкетирования	Руководители подразделений	Ректор, ПРК	Руководитель группы

Результаты (выходы) анализа данных должны включать решения и действия, относящиеся:

- к возможностям для улучшения;
- к всем необходимым изменениям системы менеджмента качества;
- к потребностям в ресурсах.

Информация по результатам проведенного анализа СМК используется при формировании плана по улучшению системы менеджмента качества. На основании анализа СМК формируются цели в области качества на следующий год.

В таблице 3 приведены требования к выходным данным.

Таблица 3 – Выходные данные

Наименование документа	Ответственный	Участник	Получатель информации	Место хранения
1 Протокол заседания УС	ПРК Ученый секретарь	Члены УС	Ректор	Ученый секретарь
2 Анализ со стороны руководства	ПРК	Руководители подразделений	Ректор	ЦМК и А

7 Согласование и введение в действие

Согласование настоящей ДП осуществляется в соответствии с ДП КарТУ П-01 и оформляется в «Листе согласования» (Приложение Б).

8 Тиражирование и рассылка документа

НАО «Карагандинский технический университет»	Документированная процедура Анализ данных. Постоянное улучшение результативности системы менеджмента качества.	ДП КарТУ II-03-2021 Версия 02 Дата 2020. 09.30 Стр. 8 из 11
---	---	--

Тиражирование и рассылка настоящей ДП должно проводиться в соответствии с ДП КарТУ II-01.

9 Хранение

Хранение настоящей ДП должно проводиться в соответствии с ДП КарТУ II-01.

10 Внесение изменений в документ

Внесение изменений в настоящую ДП должно проводиться в соответствии с ДП КарТУ II-01.

11 Отмена и изъятие документа

Отмена и изъятие документа настоящей ДП должно проводиться в соответствии с ДП КарТУ II-01.

12 Обеспечение доступности

Обеспечение доступности настоящей ДП должно проводиться в соответствии с ДП КарТУ II-01.

НАО «Карагандинский технический университет»	Документированная процедура Анализ данных. Постоянное улучшение результативности системы менеджмента качества.	ДП КарТУ П-03-2021 Версия 02 Дата 2020. 09.30 Стр. 9 из 11
---	---	---

Приложение А
(обязательное)

Ф. ДП-П-03-01

АНАЛИЗ ВЫПОЛНЕНИЯ целей в области качества

Подразделения «_____» за 20__ - 20__ учебный год

Содержание целей подразделения	Выполнение	Причины не выполнения	Сроки устранения причины	Ответственный за устранение

Обсуждены и одобрены на заседании подразделения

«_____» протокол № _____ от _____ 20__
г.

Уполномоченный по качеству

(Ф.И.О.), подпись

Заведующий подразделением

(Ф.И.О.), подпись

НАО «Карагандинский технический университет»	Документированная процедура Анализ данных. Постоянное улучшение результативности системы менеджмента качества.	ДП КарТУ П-03-2021 Версия 02 Дата 2020. 09.30 Стр. 10 из 11
--	--	---

Приложение Б (обязательное)

Φ. 04 - 2020

Лист согласования

[illegible]

